

Det här ser mer rätt ut.

Det närmar sig 2 miljoner fall i världen.

Drygt 100.000 döda.

Europa står nu för snart 800.000 fall men en minskande andel eftersom USA drar ifrån och en viss ökning i andra länder, som kommer ändra om det här allt eftersom epidemin flyttas.

Nu vill den inte ändra bild här.

Vi har fallen i Sverige.

Där har vi som ni ser en tydligare fördröjning i rapportering av antal fall.

I och med att vi har snart fyra dagar med för få rapporterade jämfört med vad det kommer vara.

Så har det sett ut varje helg.

Svårt att veta var det landar, men det skulle kunna vara att stigningen fortsätter i samma takt - vi hoppas att det klingar av, men vi får vänta till imorgon med svaret.

Fallen på IVA, den svarta linjen, är relativt konstant.

Antal inläggningar är minskande. Det ökar inte där.

Stockholm och övriga regioner, ser vi i grafen att det är hälften/hälften ungefär.

Man kan inte här dra så mycket växlar förrän efter helgen.

Antal avlidna per dag är ännu mer fördröjt.

Det blir verkligen en liten mellanrapportering, som ni alla här.

Dessa fall trillar in i efterhand, när de rapporterats.

Men om man tittar på dagarna innan helgen så var det ingen ökning utan en aning dämpning.

Vi hoppas på det även nu.

Vårt mål är, som tidigare, att se till att minska smittspridningen så att sjukvården kan hantera det, och att skydda våra äldre.

För att göra detta har vi fortfarande samma råd:

Var hemma om du är sjuk, undvik nära sociala kontakter, om man är över 70 gäller samma sak.

Var och en har ett ansvar att hålla avstånd, vara noggrann med handhygien, avstå från sociala sammanhang där många samlas, för att minska risken.

Avstå onödiga resor.

Det ser ut som att det varit betydligt mindre resande från Stockholm ut i landet i år.

Vi får se om vi kan få data på det så småningom.

Det var det.

- Tack, jag ska börja med en kort uppdatering när det gäller intensivvården.

Det ser ni på grafen som beskriver att svensk sjukvård nästintill fördubblat intensivvårdsplatserna.

En stor omställning som kostat kraft och resurser.

Det finns nu cirka 1040 platser.

Det är att jämföra med de 526 platser som fanns när vården började ställa om resurser och kraftsamla för att kunna omhänderta patienter med covid-19.

Den stora ökningen innebär ett ansträngt läge för personalen inom hälso- och sjukvården.

Grafen visar intensivvårdsplatserna i blått.

Det röda är patienter som är inlagda.

Det rosa är andra patienter.

Gapet är den tillgängliga kapaciteten som fortfarande finns på nationell nivå.

Det är ungefär 20% på nationell nivå.

Alla regioner har också tillgänglig kapacitet, men det skiljer sig åt hur mycket inom landet.

Därför har Socialstyrelsen i uppdrag att stödja en samordning av intensivvården.

Inte minst genom att skapa nationella lägesbilder för en nationell koordinering av resurser.

I helgen har Socialstyrelsen arbetat mycket med att kartlägga de "flygande sjuktransportresurserna".

Det arbetet sker tillsammans med Försvarsmakten.

Angående sjuktransportresurser så kan vi stödja samverkan mellan regionerna, för att utnyttja dem på bästa möjliga sätt.

Vi har fortsatt handla in material, för totalt 1 miljard kronor. Det gäller inte bara Socialstyrelsen.

Inköpen fortsätter även i kommuner och regioner.

I torsdags kunde vi berätta att vi inhandlat 12 miljoner ansiktsmasker, som tillverkas av Mölnlycke.

Vi har många samarbeten.

Ett ytterligare samarbete har skrivits med kemiföretaget Perstorp som kommer förse svensk sjukvård med handsprit och ytdesinfektion.

Vi har fått in ca 300 begäran om stöd.

Huvudsakligen från regioner men även en del från kommuner.

Vi har hanterat begäran om stöd och agerat på de akuta behov som funnits.

Men mängden skyddsutrustning är starkt begränsad.

För att Socialstyrelsen ska kunna fördela i landet behöver vi veta vilka behov som finns och vilken skyddsutrustning som sjukvårdshuvudmännen har tillgång till, samt vilken skyddsutrustning som saknas.

Idag har vi ett system isjösatt som är aktiverat för att fördela sjukvårdsmateriel utifrån behov för kommuner. Detta stöd har funnits för regioner, men vi har aktiverat motsvarande system för kommuner.

Det är genom ett samarbete mellan MSB och sveriges länsstyrelser.

Fortfarande utifrån det kompletterande uppdrag som Socialstyrelsen har, nämligen att komplettera regioners och kommuners inköp av skyddsutrustning.

Tillgången på skyddsmateriel är ett bristområde, men när det gäller handsprit har Socialstyrelsen lyckats få in stora leveranser, vilket innebär att vi har relativt god tillgång i Sverige.

Därför kommer vi se över hur vi kan fördela det till sveriges kommuner.

Tillgången har lyfts som mycket viktigt, inte minst för att den ger hemtjänst bättre förutsättningar att följa basala hygienrutiner.

Detta tycker jag är en positiv nyhet som jag hoppas kan betyda något för bättre förutsättningar för hemtjänst och särskilda boenden i kommunerna.

Tack!

-Coronapandemin påverkar inte bara liv och hälsa, utan hela vårt samhälle.

I fredags berättade jag att de flesta samhällssektorer, förutom hälso- och sjukvården, än så länge är måttligt påverkade.

Men det förekommer variationer.

På sikt ser vi att samhällsviktiga verksamheter, som jordbruk, kan komma att utmanas, på grund av personalbrist.

Arbetet för att skydda samhällets funktionalitet och krishantering handlar om att identifiera brister och se vilka konsekvenserna kan bli om åtgärder inte vidtas i tid.

Det finns idag risk på personal inom jordbruksproduktionen som kan få konsekvenser för livsmedelsförsörjningen.

Det finns också risk för brist för kemikalier inom dricksvattenförsörjningen, som kan få begränsningar på vatten på sikt.

Det finns också risk för fördröjning av leveranser i flockningsmedel som används för vattenrening.

Vi ser brist på chaufförer, på grund av sjukdom och permitteringar.

Här drabbas färskvaru- och sjukvårdstransporter.

Ökningen har ökat ytterligare senaste veckan, inte bara på grund av personalbortfall, utan på grund av materialbrist och logistikproblem.

Antalet anmälda brott har minskat, men brott mot utsatta grupper ökar.

Polismyndigheten rapporterar att våld i nära relationer kan öka under pandemin.

Som vi sagt tidigare ser vi att tillgången till kylrum kan bli en brist.

Man arbetar här på flera håll för att hitta alternativa lösningar.

Jag vill avsluta med något annat:

Vi är i gräsbrandssäsongen, snart blir det vårflood och höga flöden - det betyder att alla aktörer behöver planera för kapacitet för att kunna hantera flera stora, allvarliga, pågående händelser.

-Tack!

Frågor?

-Aftonbladet:

Kommunerna kan inte förbjuda studenternas valborgsfirande i till exempel Lund, hur hanterar ni det?

-Du menar för att de inte är tillståndspliktiga?

-Ja.

-Vi har ett allmänt råd:

En vädjan till alla, att man inte ska gå på större tillställningar i nuläget, där man inte kan hålla distansen.

Det är de allmänna råden man får följa.

-Ekot:

Anser ni att man bör ställa in skolavslutningar och studentutspring helt och hållet?

-Det är inte riktigt upp till oss att ställa in saker och ting på det sättet.

Vi har våra allmänna råd som fortsätter gälla, och som förmodligen kommer gälla framöver.

Vi har inte sett toppen än, och vet inte hur snabbt det klingar av.

Tills vi vet hur mycket smitta det är i befolkningen och så vidare, är det svårt att ta bort råden, om att skydda gamla och att alla ska hjälpa till.

Det är svårt med konkreta råd, men gissningsvis ligger det kvar en tid framöver, råden och reglerna.

-Så vissa skolor som ställs in avslutningarna, har de gjort ett klokt val?

-Det vill jag inte kommentera.

Det får var och en ta ställning till, hur länge man kan vänta innan ett sånt beslut.

-Bland de som är under 70, på intensivvården, vad är den vanligaste risksjukdomen, eller riskgrupp, som man tillhör?

-Under 70, det jag sett, de som IVA - vårdas där är det som nämnts tidigare, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, lungsjukdomar, som är i många åldrar.

Men hur långt ner under 70 det går under kan jag inte säga.

-Men statistiken, där är högt blodtryck en hög stapel i er grafik.

Det är väldigt vanligt att personer över 70 lider av det - men ska en frisk person vid 40 med högt blodtryck oroa sig?

-Det är åldern som framförallt är riskfaktorn.

Sen är det individuellt hur man hanterat luftvägssjukdomar tidigare.

Har man ökad sårbarhet ska man ha den diskussionen med sin läkare.

Åldern är riskfaktorn, men det finns även andra sjukdomar, diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, och lungsjukdomar.

Men man har inte kunnat nysta ut om det hör ihop med att många äldre har det eller om det är en riskfaktor i sig.

Det ger en viss ökning.

-TV4-Nyhetera.

Har ni kommit närmare en förklaring till varför det sprids på äldreboenden?

-Vi har en grupp som undersöker det nu.

-Det finns kartläggning av att det finns i minst 18 av 21 regioner.

Vad finns för förutsättningar och verktyg kvar att bromsa utvecklingen?

Det som hänt i Stockholm, kommer det hända över hela landet?

-Vi hoppas inte det.

Det viktigaste är att skydda gruppen.

Bara för att man fått in smittan betyder det inte att alla smittas.

Man ska kunna isolera smittan, så det inte sprids.

Där finns barriär- och kortvård som ska skydda mot det.

-GP - en fråga till MSB.

Du pratade om jordbruk och dricksvatten.

Vad är det för typ av problem som kan dyka upp, och när?

-Det är olika på olika saker, förstås.

Det beror på hur utvecklingen ser ut, både här i Sverige, men också internationellt.

Vi är beroende av att olika varor flödar in till landet.

Vi är beroende av att olika varor flödar in till landet.

Fungerar inte importen kan det påverka.

På hemmaplan handlar det mycket om personalbortfall.

Är många sjuka, och nyckelpersoner inte kan komma till jobbet kan det gå snabbare.

Det kan bli en påverkan om utvecklingen fortsätter på 1-2 månaders sikt.

-Kan det bli aktuellt med ransonering, eller att inte förbruka lika mycket vatten?

-Det kan vi hamna i.ö

Än så länge hanteras frågorna av de aktörer som är ansvariga, och dricksvatten är en kommunal fråga.

Blir det en större, nationell fråga, kommer vi plocka upp den.

-När gör ni det i så fall?

-Vi följer det varje vecka.

Vi får se hur utvecklingen går.

-Expressen, till Folkhälsomyndigheten:

Hur ser ni på utvecklingen i Göteborg?

Vi har pratat mycket om Stockholm och ni har sagt att Göteborg ligger några veckor efter.

Hur ser prognosen ut?

-Det har generellt varit en långsammare utvecklingen än övriga delar.

Stockholm står fortfarande för hälften av fallen ungefär.

Jag vågar inte uttala mig utan detaljer.

-Skulle kunna kurvan kunna stiga lika brant som Stockholm?

-Jvö.

-Jag vet inte.

I många länder i Europa har vissa städer drabbats hårt, sen drabbas andra delar inte lika mycket.

Det kan ha att göra med hur mycket av smittan som kom in samtidigt, och övriga åtgärder i landet kan ha hindrat den.

Vi får se, man ska vara ödmjuk inför att det är ett nytt virus, som vi inte vet hur det utvecklas.

Det kan bli värre i Göteborg, också.

-Tt: Fråga till Folkhälsomyndigheten.

Ursula van der Leyen, varnade för att äldre kan behöva isoleras hela året.

Vad säger du om det?

-Det är en svår fråga.

När släpper man på restriktionerna?

Det beror på vad vi fått för skydd i befolkningen under tiden.

Det får man reda på vid antikroppstester, och vet mer kring immuniteten i sjukdomen.

Har vi ett gott skydd framöver?

Det är många pusselbitar.

Idag kan vi inte ge svaret.

Det är något alla måste tänka på, n är man släpper på restriktioner.

-Men är det rimligt?

-Förhoppningen är att det inte kommer bli så.

Vi har valt, på det sättet, en hållbar strategi, i och med att vi inte stängt ner på samma sätt.

Det är på det sättet... Samhället har rullat på ändå.

Därför är det lättare att hålla ut åtgärderna under en längre tid.

Det är svårt att hålla länder stängda så pass länge, som hon pratar om.

-SVT:

Två frågor.

Först till Socialstyrelsen, som handlar om tillgången på syrgas, framförallt utanför sjukhusen,

Människor som vårdas hemma eller på äldreboenden, hur deras tillgång ser ut.

-Jag kan inte svara på det idag, men vi arbetar på det tillsammans med regionerna och Läke-medelsverket.

-Du vet inte om det är brist idag?

-Det är en prioriterad fråga, vet jag, men vet inte hur det ser ut idag.

-Folkhälsomyndigheten, angående registreringen av dödsfall, utanför sjukdomen.

I Belgien och Frankrike anmäls de som dör i luftvägssjukdomar, som att de dött i covid-19.

-Man kan se på överdödligheten med andra perioder, för att få en uppskattning av fall som inte annars kommit till vården.

Grundtanken är att Sverige är duktiga på att provta denna typ av punkter.

Grundtanken är att Sverige är duktiga på att provta denna typ av patienter.

-Man måste provtas?

-Ja.

-Eftersläpningen, ser den annorlunda ut?

-Jag har ingen siffra på det.

Alla dödsfall har eftersläpning, det varierar säkert individuellt, från fall till fall.

-Då var vi klara då.

Nej, en kvar.

-Ekot:

När det gäller Stockholm.

Var bedömer du att Stockholm ligger på smittspridningskurvan?

-Jag vågar inte... Påskhelgen har gjort att datan släpat efter.

Vi hoppas att den långsamma trenden hållt i sig över påsken.

-Har du några förväntningar eller ser du några signaler?

-Nej, jag har inte fått input.

Svårt att sja om.

Vi har folk som räknar på toppen, när den är nådd och så vidare, som vi presenterar data på denna vecka.

-Socialstyrelsen är inomhus, MSB och Folkhälsomyndigheten går ut för individuella intervjuer.

Tack för att ni kom hit!

Det här ser mer rätt ut.

Det närmar sig 2 miljoner fall i världen.

Drygt 100.000 döda.

Europa står nu för snart 800.000 fall men en minskande andel eftersom USA drar ifrån och en viss ökning i andra länder, som kommer ändra om det här allt eftersom epidemin flyttas.

Nu vill den inte ändra bild här.

Vi har fallen i Sverige.

Där har vi som ni ser en tydligare fördröjning i rapportering av antal fall.

I och med att vi har snart fyra dagar med för få rapporterade jämfört med vad det kommer vara.

Så har det sett ut varje helg.

Svårt att veta var det landar, men det skulle kunna vara att stigningen fortsätter i samma takt - vi hoppas att det klingar av, men vi får vänta till imorgon med svaret.

Fallen på IVA, den svarta linjen, är relativt konstant.

Antal inläggningar är minskande. Det ökar inte där.

Stockholm och övriga regioner, ser vi i grafen att det är hälften/hälften ungefär.

Man kan inte här dra så mycket växlar förrän efter helgen.

Antal avlidna per dag är ännu mer fördröjt.

Det blir verkligen en liten mellanrapportering, som ni alla här.

Dessa fall trillar in i efterhand, när de rapporteras.

Men om man tittar på dagarna innan helgen så var det ingen ökning utan en aning dämpning.

Vi hoppas på det även nu.

Vårt mål är, som tidigare, att se till att minska smittspridningen så att sjukvården kan hantera det, och att skydda våra äldre.

För att göra detta har vi fortfarande samma råd:

Var hemma om du är sjuk, undvik nära sociala kontakter, om man är över 70 gäller samma sak.

Var och en har ett ansvar att hålla avstånd, vara noggrann med handhygien, avstå från sociala sammanhang där många samlas, för att minska risken.

Avstå onödiga resor.

Det ser ut som att det varit betydligt mindre resande från Stockholm ut i landet i år. Vi får se om vi kan få data på det så småningom.

Det var det.

- Tack, jag ska börja med en kort uppdatering när det gäller intensivvården.

Det ser ni på grafen som beskriver att svensk sjukvård nästintill fördubblat intensivvårdsplatserna.

En stor omställning som kostat kraft och resurser.

Det finns nu cirka 1040 platser.

Det är att jämföra med de 526 platser som fanns när vården började ställa om resurser och kraftsamla för att kunna omhänderta patienter med covid-19.

Den stora ökningen innebär ett ansträngt läge för personalen inom hälso- och sjukvården.

Grafen visar intensivvårdsplatserna i blått.

Det röda är patienter som är inlagda.

Det rosa är andra patienter.

Gapet är den tillgängliga kapaciteten som fortfarande finns på nationell nivå.

Det är ungefär 20% på nationell nivå.

Alla regioner har också tillgänglig kapacitet, men det skiljer sig åt hur mycket inom landet.

Därför har Socialstyrelsen i uppdrag att stödja en samordning av intensivvården.

Inte minst genom att skapa nationella lägesbilder för en nationell koordinering av resurser.

I helgen har Socialstyrelsen arbetat mycket med att kartlägga de "flygande sjuktransportresurserna".

Det arbetet sker tillsammans med Försvarmakten.

Angående sjuktransportresurser så kan vi stödja samverkan mellan regionerna, för att utnyttja dem på bästa möjliga sätt.

Vi har fortsatt handla in material, för totalt 1 miljard kronor. Det gäller inte bara Socialstyrelsen.

Inköpen fortsätter även i kommuner och regioner.

I torsdags kunde vi berätta att vi inhandlat 12 miljoner ansiktsmasker, som tillverkas av Mölnlycke.

Vi har många samarbeten.

Ett ytterligare samarbete har skrivits med kemiföretaget Perstorp som kommer förse svensk sjukvård med handsprit och ytdesinfektion.

Vi har fått in ca 300 begäran om stöd.

Huvudsakligen från regioner men även en del från kommuner.

Vi har hanterat begäran om stöd och agerat på de akuta behov som funnits.

Men mängden skyddsutrustning är starkt begränsad.

För att Socialstyrelsen ska kunna fördela i landet behöver vi veta vilka behov som finns och vilken skyddsutrustning som sjukvårdshuvudmännen har tillgång till, samt vilken skyddsutrustning som saknas.

Idag har vi ett system isjösatt som är aktiverat för att fördela sjukvårdsmateriel utifrån behov för kommuner. Detta stöd har funnits för regioner, men vi har aktiverat motsvarande system för kommuner.

Det är genom ett samarbete mellan MSB och sveriges länsstyrelser.

Fortfarande utifrån det kompletterande uppdrag som Socialstyrelsen har, nämligen att komplettera regioners och kommuners inköp av skyddsutrustning.

Tillgången på skyddsmateriel är ett bristområde, men när det gäller handsprit har Socialstyrelsen lyckats få in stora leveranser, vilket innebär att vi har relativt god tillgång i Sverige.

Därför kommer vi se över hur vi kan fördela det till sveriges kommuner.

Tillgången har lyfts som mycket viktigt, inte minst för att den ger hemtjänst bättre förutsättningar att följa basala hygienrutiner.

Detta tycker jag är en positiv nyhet som jag hoppas kan betyda något för bättre förutsättningar för hemtjänst och särskilda boenden i kommunerna.

Tack!

-Coronapandemin påverkar inte bara liv och hälsa, utan hela vårt samhälle.

I fredags berättade jag att de flesta samhällssektorer, förutom hälso- och sjukvården, än så länge är måttligt påverkade.

Men det förekommer variationer.

På sikt ser vi att samhällsviktiga verksamheter, som jordbruk, kan komma att utmanas, på grund av personalbrist.

Arbetet för att skydda samhällets funktionalitet och krishantering handlar om att identifiera brister och se vilka konsekvenserna kan bli om åtgärder inte vidtas i tid.

Det finns idag risk på personal inom jordbruksproduktionen som kan få konsekvenser för livsmedelsförsörjningen.

Det finns också risk för brist för kemikalier inom dricksvattenförsörjningen, som kan få begränsningar på vatten på sikt.

Det finns också risk för fördröjning av leveranser i flockningsmedel som används för vattenrening.

Vi ser brist på chaufförer, på grund av sjukdom och permitteringar.

Här drabbas färskvaru- och sjukvårdstransporter.

Ökningen har ökat ytterligare senaste veckan, inte bara på grund av personalbortfall, utan på grund av materialbrist och logistikproblem.

Antalet anmälda brott har minskat, men brott mot utsatta grupper ökar.

Polismyndigheten ökar att brott för våld i nära relationer kan öka i pandemin.

Som vi sagt tidigare ser vi att tillgången till kylrum kan bli en brist.

Man arbetar här på flera håll för att hitta alternativa lösningar.

Jag vill avsluta med något annat:

Vi är i gräsbransssäsongen, snart blir det vårflod och höga flöden - det betyder att alla aktörer behöver planera för kapacitet för att kunna hantera flera stora, allvarliga, pågående händelser.

-Tack!

Frågor?

-Aftonbladet:

Kommunerna kan inte förbjuda studenternas valborgsfirande i till exempel Lund, hur hanterar ni det?

-Du menar för att de inte är tillståndspliktiga?

-Ja.

-Vi har ett allmänt råd:

En vädjan till alla, att man inte ska gå på större tillställningar i nuläget, där man inte kan hålla distansen.

Det är de allmänna råden man får följa.

-Ekot:

Anser ni att man bör ställa in skolavslutningar och studentutspring helt och hållet?

-Det är inte riktigt upp till oss att ställa in saker och ting på det sättet.

Vi har våra allmänna råd som fortsätter gälla, och som förmodligen kommer gälla framöver.

Vi har inte sett toppen än, och vet inte hur snabbt det klingar av.

Tills vi vet hur mycket smitta det är i befolkningen och så vidare, är det svårt att ta bort råden, om att skydda gamla och att alla ska hjälpa till.

Det är svårt med konkreta råd, men gissningsvis ligger det kvar en tid framöver, råden och reglerna.

-Så vissa skolor som ställs in avslutningarna, har de gjort ett klokt val?

-Det vill jag inte kommentera.

Det får var och en ta ställning till, hur länge man kan vänta innan ett sånt beslut.

-Bland de som är under 70, på intensivvården, vad är den vanligaste risksjukdomen, eller riskgrupp, som man tillhör?

-Under 70, det jag sett, de som IVA - vårdas där är det som nämnts tidigare, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, lungsjukdomar, som är i många åldrar.

Men hur långt ner under 70 det går under kan jag inte säga.

-Men statistiken, där är högt blodtryck en hög stapel i er grafik.

Det är väldigt vanligt att personer över 70 lider av det - men ska en frisk person vid 40 med högt blodtryck oroa sig?

-Det är åldern som framförallt är riskfaktorn.

Sen är det individuellt hur man hanterat luftvägssjukdomar tidigare.

Har man ökad sårbarhet ska man ha den diskussionen med sin läkare.

Åldern är riskfaktorn, men det finns även andra sjukdomar, diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, och lungsjukdomar.

Men man har inte kunnat nysta ut om det hör ihop med att många äldre har det eller om det är en riskfaktor i sig.

Det ger en viss ökning.

-TV4-Nyheterarna.

Har ni kommit närmare en förklaring till varför det sprids på äldreboenden?

-Vi har en grupp som undersöker det nu.

-Det finns kartläggning av att det finns i minst 18 av 21 regioner.

Vad finns för förutsättningar och verktyg kvar att bromsa utvecklingen?

Det som hänt i Stockholm, kommer det hända över hela landet?

-Vi hoppas inte det.

Det viktigaste är att skydda gruppen.

Bara för att man fått in smittan betyder det inte att alla smittas.

Man ska kunna isolera smittan, så det inte sprids.

Där finns barriär- och kortvård som ska skydda mot det.

-GP - en fråga till MSB.

Du pratade om jordbruk och dricksvatten.

Vad är det för typ av problem som kan dyka upp, och när?

-Det är olika på olika saker, förstås.

Det beror på hur utvecklingen ser ut, både här i Sverige, men också internationellt.

Vi är beroende av att olika varor flödar in till landet.

Vi är beroende av att olika varor flödar in till landet.

Fungerar inte importen kan det påverka.

På hemmaplan handlar det mycket om personalbortfall.

Är många sjuka, och nyckelpersoner inte kan komma till jobbet kan det gå snabbare.

Det kan bli en påverkan om utvecklingen fortsätter på 1-2 månaders sikt.

-Kan det bli aktuellt med ransonsering, eller att inte förbruka lika mycket vatten?

-Det kan vi hamna i.ö

Än så länge hanteras frågorna av de aktörer som är ansvariga, och dricksvatten är en kommunal fråga.

Blir det en större, nationell fråga, kommer vi plocka upp den.

-När gör ni det i så fall?

-Vi följer det varje vecka.

Vi får se hur utvecklingen går.

-Expressen, till Folkhälsomyndigheten:

Hur ser ni på utvecklingen i Göteborg?

Vi har pratat mycket om Stockholm och ni har sagt att Göteborg ligger några veckor efter.

Hur ser prognosen ut?

-Det har generellt varit en långsammare utvecklingen än övriga delar.

Stockholm står fortfarande för hälften av fallen ungefär.

Jag vågar inte uttala mig utan detaljer.

-Skulle kunna kurvan kunna stiga lika brant som Stockholm?

-Jvö.

-Jag vet inte.

I många länder i Europa har vissa städer drabbats hårt, sen drabbas andra delar inte lika mycket.

Det kan ha att göra med hur mycket av smittan som kom in samtidigt, och övriga åtgärder i landet kan ha hindrat den.

Vi får se, man ska vara ödmjuk inför att det är ett nytt virus, som vi inte vet hur det utvecklas.

Det kan bli värre i Göteborg, också.

-Tt: Fråga till Folkhälsomyndigheten.

Ursula van der Leyen, varnade för att äldre kan behöva isoleras hela året.

Vad säger du om det?

-Det är en svår fråga.

När släpper man på restriktionerna?

Det beror på vad vi fått för skydd i befolkningen under tiden.

Det får man reda på vid antikroppstester, och vet mer kring immuniteten i sjukdomen.

Har vi ett gott skydd framöver?

Det är många pusselbitar.

Idag kan vi inte ge svaret.

Det är något alla måste tänka på, n är man släpper på restriktioner.

-Men är det rimligt?

-Förhoppningen är att det inte kommer bli så.

Vi har valt, på det sättet, en hållbar strategi, i och med att vi inte stängt ner på samma sätt.

Det är på det sättet.... Samhället har rullat på ändå.

Därför är det lättare att hålla ut åtgärderna under en längre tid.

Det är svårt att hålla länder stängda så pass länge, som hon pratar om.

-SVT:

Två frågor.

Först till Socialstyrelsen, som handlar om tillgången på syrgas, framförallt utanför sjukhusen,

Människor som vårdas hemma eller på äldreboenden, hur deras tillgång ser ut.

-Jag kan inte svara på det idag, men vi arbetar på det tillsammans med regionerna och Läke-medelsverket.

-Du vet inte om det är brist idag?

-Det är en prioriterad fråga, vet jag, men vet inte hur det ser ut idag.

-Folkhälsomyndigheten, angående registreringen av dödsfall, utanför sjukdomen.

I Belgien och Frankrike anmäls de som dör i luftvägssjukdomar, som att de dött i covid-19.

-Man kan se på överdödligheten med andra perioder, för att få en uppskattning av fall som inte annars kommit till vården.

Grundtanken är att Sverige är duktiga på att provta denna typ av punkter.
Grundtanken är att Sverige är duktiga på att provta denna typ av patienter.

-Man måste provtas?

-Ja.

-Eftersläpningen, ser den annorlunda ut?

-Jag har ingen siffra på det.

Alla dödsfall har eftersläpning, det varierar säkert individuellt, från fall till fall.

-Då var vi klara då.

Nej, en kvar.

-Ekot:

När det gäller Stockholm.

Var bedömer du att Stockholm ligger på smittspridningskurvan?

-Jag vågar inte... Påskhelgen har gjort att datan släpat efter.

Vi hoppas att den långsamma trenden hållt i sig över påsken.

-Har du några förväntningar eller ser du några signaler?

-Nej, jag har inte fått input.

Svårt att sia om.

Vi har folk som räknar på toppen, när den är nådd och så vidare, som vi presenterar data på denna vecka.

-Socialstyrelsen är inomhus, MSB och Folkhälsomyndigheten går ut för individuella intervjuer.

Tack för att ni kom hit!